

**HUBUNGAN RIWAYAT KEJANG DEMAM DENGAN
ANGKA KEJADIAN EPILEPSI DI
Dr. MOEWARDI**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran



Diajukan Oleh :

Pamela Rezy Andretty

J 50011 0103

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2015

SKRIPSI
HUBUNGAN RIWAYAT KEJANG DEMAM DENGAN ANGKA
KEJADIAN EPILEPSI DI RSUD
Dr. MOEWARDI

Yang diajukan oleh :

Pamela Rezy Andretty
J 50011 0103

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Rabu, tanggal 4 Februari 2015

Penguji

Nama : DR. dr. EM Sutrisna, M. Kes

NIP/NIK : 919

Pembimbing Utama

Nama : dr. Listyo Asist Pujarini M. Sc, Sp.S

NIP/NIK : 196905042010012001

Pembimbing Pendamping

Nama : dr. Donna Dewi Nirlawati

NIP/NIK : 1241



Dekan

Prof. Dr. Bambang Subagyo, dr. Sp.A(K)
NIP/NIK. 400.1243

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa sepanjang pengetahuan saya dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali disebutkan dalam pustaka.

Surakarta, 4 Februari 2015

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Pamela Rezy Andretty', enclosed within a large, stylized oval loop.

Pamela Rezy Andretty

MOTTO

"A pessimist sees the difficulty in every opportunity, an optimist sees the opportunity in every difficulty"

-Sir Winston Churchill-

"Tak ada yang tak mungkin jika kamu yakin, Selama ada kemauan, kamu pasti mampu mewujudkan impian"

-NN-

"Jangan pernah menyesali masa lalu. Seharusnya "masa lalu" itu menjadi antibodi, kekebalanmu. Gurumu dalam menjalani hidup yang lebih baik, lebih kokoh, lebih tegar dan lebih bijaksana"

-NN-

"Sukses itu memang susah, tapi akan lebih susah lagi jika kita tidak sukses"

-NN -

"I wasn't born to be perfect. I was born to learn to be better"

-Indah Nada Puspita -

PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan teruntuk:

Allah SWT

sebagai ungkapan syukur atas rahmat, karunia, kemudahan dan petunjuk yang selalu dicurahkanNya.

Alm. Wahyudin

Papa terhebat yang tak akan pernah terganti.

Ibunda tercinta “Rosnita”

Terima kasih untuk doa, cinta kasih, ketulusan, perjuangan dan pengorbanan selama ini.

Ayahanda “Supardi”

Terima kasih untuk doa, ketulusan dan pengorbanan selama ini.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang mana berkat rahmat dan karunia-NYA penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Riwayat Kejang Demam dengan Angka Kejadian Epilepsi di RSUD Dr. Moewardi”. Skripsi ini diajukan dalam rangka memenuhi syarat untuk meraih gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta. Terbentuknya skripsi ini juga tidak luput dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Prof. Dr. Bambang Subagyo, dr, Sp.A. (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. dr. M Shoim Dasuki, M.Kes selaku Kepala Biro Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. DR. dr. EM Sutrisna, M. Kes selaku penguji utama yang telah meluangkan waktu dan memberikan masukan yang membangun.
4. dr. Listyo Asist Pujarini M. Sc, Sp.S selaku pembimbing utama yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan ilmu, bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran selama proses penyelesaian skripsi.
5. dr. Donna Dewi Nirlawati selaku pembimbing pendamping atas nasihat, dorongan, dan arahan dalam perbaikan terhadap kekurangan skripsi ini.
6. Segenap staf karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta dan RSUD Dr. Moewardi atas segala bantuan selama proses penelitian.
7. Orang tua saya Alm. Wahyudin, Ibu Rosnita dan Bapak Supardi atas segenap doa, cinta, kesabaran dan pengorbanan yang begitu besar.
8. Keluarga besar “Wahab Anang”, “Sapari”, dan “Supardi” atas doa, dukungan dan sarannya.
9. Sahabat Kecilku Ayu Lestari, Ayu wandiarti, Witri Mufianti dan Yuniarti yang tetap setia mendukung dan memotivasi dalam meraih cita – cita.

10. Saudara dan Teman seperjuanganku Annisa Nurul Lathifah, Jayeng Sasmita, Astri Andra dan Rindang Wiratini yang selalu ada dalam suka dan duka, selalu mendengarkan keluh kesah penulis, memberi dukungan, motivasi, saran serta masukan kepada penulis.
11. Saudara dan Teman seperjuanganku Mirza Nuchalida, Aya Fana, Yohana, Anis Setyati, Kurnia, Amanda, Kharima atas bantuan, dukungan, saran dan selalu setia mendengarkan keluh kesah penulis.
12. Anak Griya Gita Kost Melliya dan Ineza atas doa, dukungan, bantuan dan motivasinya selama ini.
13. Teman – temanku Fasty Aklima, Tiara Andanti, Dita Ananda, Tyas dan Biola atas semangat, dukungan dan motivasinya.
14. Semua pihak yang telah membantu yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Akhirnya penulis menyadari atas segala kekurangan skripsi ini, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga penelitian ini bermanfaat untuk semuanya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Surakarta, 4 Februari 2015



Pamela Rezy Andretty

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN.....	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Kejang Demam	6
1. Definisi	6
2. Etiologi	6
3. Epidemiologi.....	6
4. Faktor Risiko	6
5. Patofisiologi.....	7
6. Manifestasi Klinis	8
7. Penatalaksanaan	8
8. Prognosis	9
B. Epilepsi	10
1. Definisi	10

2. Etiologi	10
3. Epidemiologi.....	10
4. Faktor Risiko	11
5. Patofisiologi.....	11
6. Manifestasi Klinis	13
7. Penatalaksanaan	15
8. Prognosis	17
C. Hubungan Kejang Demam dengan Epilepsi.....	18
D. Kerangka Konsep.....	20
E. Hipotesis	21
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	22
A. Desain Penelitian	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	22
C. Populasi Penelitian.....	22
D. Sampel Penelitian	22
E. Estimasi Besar Sampel	22
F. Kriteria Restriksi.....	23
G. Instrumental Penelitian	23
H. Identifikasi Variabel Penelitian	23
I. Definisi Operasional Variabel	24
J. Jalannya Penelitian	25
K. Teknik Analisis Data	26
L. Jadwal Penelitian	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	27
B. Pembahasan	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	34
B. Saran	34
DAFTAR PUSTAKA	35
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Pemilihan Obat Anti Konvulsi	15
Tabel 2	Dosis, kadar terapi dan sediaan obat antikonvulsi yang beredar di Indonesia	16
Tabel3	Distribusi kejadian epilepsi dan bukan epilepsi menurut jenis kelamin	27
Tabel 4	Distribusi kejadian epilepsi dan bukan epilepsi menurut rentang usia	28
Tabel 5	Distribusi riwayat kejang demam dengan kejadian epilepsi dan bukan epilepsi	28
Tabel 6	Distribusi riwayat kejang demam	29
Tabel 7	Distribusi epilepsi berdasarkan jenis epilepsi	29
Tabel 8	Test Statistics	30
Tabel 9	Hasil uji Kolmogorov-Smirnov	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Konsep	20
Gambar 2.1 Jalannya Penelitian	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Blangko Persetujuan
- Lampiran 2 : Kuesioner
- Lampiran 3 : Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Pengantar Penelitian
- Lampiran 5 : Kelayakan Etik
- Lampiran 6 : Data Sampel

ABSTRAK

Hubungan Riwayat Kejang Demam dengan Angka Kejadian Epilepsi di RSUD Dr. Moewardi

Pamela Rezy Andretty, J500110103, 2015

Latar Belakang : Kejang demam adalah kejang yang dikarenakan adanya kenaikan suhu tubuh di atas 38,4°C tanpa adanya infeksi susunan saraf pusat pada umur 6 bulan sampai 4 tahun. Kejang demam dapat menyebabkan banyak gangguan, salah satunya epilepsi. Epilepsi adalah gangguan kronik pada otak yang ditandai dengan adanya kejang berulang dan terkadang disertai dengan hilangnya kesadaran. Tahun 2012, WHO memperkirakan hampir 80% epilepsi di seluruh dunia berada di negara-negara miskin. Prevalensi epilepsi di negara maju berkisar 3,5-10,7 per 1.000 penduduk. Epilepsi dapat menjadi beban perekonomian dan sosial. Biaya pengobatan per kasus epilepsi di India terhitung sekitar US \$ 344 per tahun. Berbagai stigma di masyarakat juga dapat mempengaruhi emosional penderita epilepsi sehingga terjadi isolasi sosial.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan riwayat kejang demam dengan angka kejadian epilepsi di RSUD Dr. Moewardi

Metode : Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan metode pendekatan *case control*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 9 sampai 20 Januari 2015 di RSUD Dr. Moewardi. Sampel penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah semua pasien di Poli Klinik Saraf RSUD Dr. Moewardi. Sampel dibagi menjadi dua kelompok dengan masing-masing jumlah 22 orang. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Hubungan riwayat kejang demam dengan angka kejadian epilepsi ini di analisis dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* dengan program *SPSS 17 for Windows*.

Hasil : Distribusi dari 44 responden didapatkan 12 orang laki-laki dan 10 orang perempuan dengan proporsi rentang usia terbanyak adalah 20-40 tahun. Pasien epilepsi yang mempunyai riwayat kejang demam sebanyak 14 orang dan tanpa riwayat kejang demam sebanyak 8 orang. Hasil uji analisis *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan nilai *significancy* 0,002 ($p < 0,05$) dengan $OR = 0,057$.

Kesimpulan : Terdapat hubungan riwayat kejang demam dengan angka kejadian epilepsi di RSUD DR. Moewardi ($p < 0,05$) dan $OR = 0,057$.

Kata Kunci : Kejang demam, Epilepsi,

ABSTRACT

The Association History of Febrile Seizure and Epilepsy Prevalence in Dr. Moewardi General Hospital

Pamela Rezy Andretty, J500110103, 2015

Background : *Febrile seizure was a seizure caused by increased of body temperature above 38.4°C without an infection of central nervous system on 6 months to 4 years old. Febrile seizure cause any disorder, such as epilepsy. Epilepsy refers to chronic brain disorder manifested by recurrent seizure and sometimes loss of conscious. In 2012, WHO evaluated almost 80% of epilepsy in the world occurred in poor countries. Epilepsy prevalence in developed countries was around 3.5-10.7 per 1000 population, epilepsy could be economical and social burdens. Treatment cost per epilepsy case in India was approximately US \$ 344 in a year. Stigma in society also affects the patient's emotion which leads to social isolation.*

Aim : *To know the association history of febrile seizure and epilepsy prevalence in Dr. Moewardi general hospital*

Methods : *This study used analytic observational design with case control methods. The study was held in 9 to 20 January 2015 in Dr. Moewardi general hospital. Samples were all patients in neurologic clinic in Dr. Moewardi general hospital. Samples divided into 2 groups, each groups has 22 respondents. Samples were taken using purposive sampling. The association between history of febrile seizure and epilepsy prevalence as analyzed with Kolmogorov-Smirnov using SPSS program 17 for windows.*

Results : *From 44 respondents, 12 male samples and 10 female samples of epilepsy with most age ranged 20-40 years old. Epilepsy patients who had history of febrile seizure were 14 and no history of febrile seizure were 8 samples. Result of Kolmogorov-Smirnov test was significant with $p=0,002$ ($p<0,05$) and $OR=0.057$*

Conclusions : *There is association history of febrile seizure and epilepsy prevalence in Dr. Moewardi general hospital ($p<0.05$) and $OR=0.057$.*

Key word : *Febrile Seizure, Epilepsy*